



## ISTITUTO COMPRESIVO STATALE DI VIALE LIBERTA'

Scuole dell' Infanzia "S. Maria delle Vigne" - "C. Corsico"  
Scuole Primarie "E. De Amicis" - "A. Botto"  
Scuola Secondaria di Primo Grado "G. Robecchi"  
Viale Libertà, 32 – 27029 Vigevano (PV) Tel. 0381/42464 - Fax 0381/42474  
e-mail [pvic83100r@istruzione.it](mailto:pvic83100r@istruzione.it) - Pec: [pvic83100r@pec.istruzione.it](mailto:pvic83100r@pec.istruzione.it)  
Sito internet: [www.icvigevanovialeliberta.it](http://www.icvigevanovialeliberta.it)  
Codice Fiscale 94034000185 –  
Codice Meccanografico: PVIC83100R



Circ. n. 13

Vigevano, 5 settembre 2017

Ai Docenti  
p.c. al D. S.G.A.  
Albo  
Sito web

### **OGGETTO: autorizzazione libera professione e lezioni private.**

Ai sensi dell'art. 508 - Testo unico della scuola (D.L.vo n. 297 del 16.04.1994) e della collegata, successiva normativa, i sigg. docenti interessati all'esercizio della libera professione sono invitati ad inoltrare richiesta di autorizzazione, salvo le incompatibilità previste dall'art. di cui sopra, avvalendosi del modello allegato alla presente e disponibile nella sezione "Modulistica" del sito web d'Istituto.

Si rammenta, ancora che lo stesso articolo prevede che non è consentito impartire lezioni private ad alunni del proprio Istituto.

Il personale Docente interessato, invece, ad impartire lezioni private ad alunni di altri Istituti è tenuto ad informare il Dirigente scolastico, comunicando altresì il nome e la provenienza degli stessi.

Il Dirigente Scolastico,  
dott.ssa Giovanna Montagna (\*)

(\*) Il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.

Allegato: Modulo Richiesta autorizzazione esercizio libera professione

**Richiesta autorizzazione esercizio libera professione**

Al Dirigente Scolastico  
Dell'IC di viale Libertà di Vigevano (PV)

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato a \_\_\_\_\_,  
il \_\_\_\_\_ residente a \_\_\_\_\_ in via \_\_\_\_\_,  
in servizio presso codesto Istituto in qualità di insegnante con contratto a t.i. / t.d. di \_\_\_\_\_,  
iscritto all'albo degli abilitati per l'esercizio della libera professione di \_\_\_\_\_ nella Provincia di \_\_\_\_\_,

**CHIEDE**

alla S.V. ai sensi delle vigenti disposizioni l'**AUTORIZZAZIONE** ad esercitare la libera professione di \_\_\_\_\_

Il sottoscritto dichiara, sotto la propria responsabilità, ai sensi dell' articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297, che tale esercizio non è di pregiudizio all' assolvimento di tutte le attività inerenti alla funzione docente ed è compatibile con l' orario di insegnamento e di servizio.

Il sottoscritto dichiara inoltre di essere a conoscenza di quanto disposto dall'art. 53 D. L. vo n° 165/2001 in merito a incompatibilità, cumulo di impieghi e incarichi.

Vigevano, \_\_\_\_\_

\*\*\*\*\*



**ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI VIALE LIBERTA'**

Scuole dell' Infanzia "S. Maria delle Vigne" - "C. Corsico"

Scuole Primarie "E. De Amicis" - "A. Botto"

Scuola Secondaria di Primo Grado "G. Robecchi"

Viale Libertà, 32 – 27029 Vigevano (PV) Tel. 0381/42464 - Fax 0381/42474

e-mail [pvic83100r@istruzione.it](mailto:pvic83100r@istruzione.it) - Pec: [pvic83100r@pec.istruzione.it](mailto:pvic83100r@pec.istruzione.it)

Sito internet: [www.icvigevanovialeliberta.it](http://www.icvigevanovialeliberta.it)

Codice Fiscale 94034000185 –

Codice Meccanografico: PVIC83100R



Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

Al Prof. \_\_\_\_\_

Agli ATTI

**Oggetto: Autorizzazione Esercizio Libera Professione**

VISTA la richiesta del Prof. \_\_\_\_\_ in servizio presso questo Istituto, assunta a prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_ il Dirigente Scolastico, ai sensi dell' articolo 508 del Decreto L.vo 16/04/1994 n. 297,

**AUTORIZZA**

LO SVOLGIMENTO DELL'ATTIVITA' RICHIESTA, perché tale esercizio non è di pregiudizio all' assolvimento delle attività inerenti la funzione docente ed è compatibile con l'orario di insegnamento e di servizio.

Tale autorizzazione verrà immediatamente revocata qualora, per qualunque motivo, divenisse pregiudizievole ai doveri d'ufficio.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO  
dott.ssa Giovanna Montagna (\*)

(\*) Il documento è firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005 s.m.i. e norme collegate e sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa.